

Folgende Auffälligkeiten lassen sich beschreiben: ¹

von Andreas Manz

aus dem **santésuisse-Datenpool** lassen sich die Jahre vor der Einführung des Tarmed (2001-2003) mit denjenigen nach Einführung des Tarmed (2004&05) vergleichen. Daraus können folgende Auffälligkeiten umschrieben werden:

- 1 die **Kosten für Ärztliche Leistung** sind um 30% angestiegen
die Kosten pro Patient sind nur um 9% angestiegen
die Kosten pro Arzt sind um 19% angestiegen
- 2 die **Konsultationen** haben um 67% zugenommen
die Konsultationen pro Patient haben um 39% zugenommen
die Konsultationen pro Arzt haben um 51% zugenommen
die **Medikamentenkosten** haben um 44% zugenommen, gleichsam die abgegebenen als auch
- 3 die rezeptierten
die Medikamentenkosten pro Patient haben um 20% zugenommen
die Medikamentenkosten pro Arzt haben um 31% zugenommen
- 4 die Zahl der Patienten hat um 20% zugenommen
- 5 die Zahl der PsychiaterInnen hat um 11% zugenommen
- 6 die Kosten pro Grundleistung (Konsultation) hat um 20% abgenommen.
daraus folgert, dass die Ärzte die Patienten häufiger aber für kürzere Gespräche sehen
die Zahl der im Datenpool erfassten Ärzte ist deutlich grösser als unsere Fachgruppe Mitglieder
- 7 aufweist (ca+17)

aus dem **Syndata-Datenpool** ²lassen sich nur die Jahre seit Einführung des Tarmed (2004&05) vergleichen. Daraus können folgende Auffälligkeiten umschrieben werden:

- die Kosten für **Ärztliche Leistung** sind von 2004 auf 2005 nicht angestiegen (im SS-Datenpool
- 8 4.5%!
 - 9 die Kosten für **abgegebene Medikamente** sind von 2004 auf 2005 nur um 4% angestiegen (SS 13.5%!
 - 10 Die Kosten für **Delegierte Psychotherapie** sind 2004/05 ebenfalls um 19% angestiegen
der Anteil an den Gesamtkonsultationen hat sich mit 9.2% nicht verändert von 2004 auf 2005
 - 11 Im Vergleich zu den schweizerischen Durchschnittszahlen werden:
4% teurere ärztlichere Leistung
3% weniger LAP
40% billigere Grundleistungen
28% weniger Zeugniskosten
40% mehr NF-Zuschläge
10% weniger delegierte Psychotherapie
13% höherer Umsatz pro Sitzung
6% weniger Sitzungen pro Tag

Datenqualität

- 12 die Differenz zwischen dem Datenpool der Syndata und der Santésuisse ist noch recht gross, was Fragen bezüglich der Datenqualität aufwirft
- 13 Nehme ich meine eigenen Zahlen und vergleiche ich diese mit denjenigen von Syndata und von Santésuisse, so muss ich folgendes feststellen:
- 14 die Zahlen von SS sind in recht unterschiedlichem Masse zu tief als die eigenen. Dies rührt vermutlich vom Umstand her, dass SS die Rechnungen, die sie wegen Unterschreiten der individuellen Kostenbeteiligung (Franchise und Selbstbehaft) nicht rückvergüten, auch nicht in ihre Poolstatistik aufnehmen
- 15 die Syndatazahlen weisen diese Verfälschung nicht auf. Die Syndata ist aber davon abhängig, dass die angeschlossenen Ärzte wirklich alle Zahlen elektronisch einliefern. Hier ist wohl die grösste Verfälschungsgefahr zu suchen.

1 2005 habe ich die Zahlen der Santésuisse über die Fachgruppe der Psychiater Baselland einer genaueren Analyse unterzogen und daraus dieses Papier zusammengestellt.

2 Die Syndata ist das ärztteigene Trust-Zentrum, über das der Zahlenverkehr mit Santésuisse abgewickelt wird.

- 16 Es ist nicht nachzuvollziehen, wieso die Konsultationen derart angestiegen sind. Hier ist ein Zahlenartefakt zu vermuten
- 17 Der Anstieg der Medikamentenkosten (+44%) ist nachvollziehbar aber im Ausmass doch überraschend
- 18 der Anstieg der Kosten für die Ärztliche Leistung (+30%) ist ebenfalls erklärbar. Er setzt sich aus einem Anteil Tarifverbesserung (+10%) und Anstieg der Patientenzahl (+20%) zusammen
- 19 Die deutliche tarifliche Verbesserung der delegierten Psychotherapie hat sicherlich zu einem markanten Anstieg der Leistungen geführt (Migration von Selbstzahlern zu Kassenpatienten). Das Ausmass kann mit den vorliegenden Zahlen nicht beziffert werden, fehlen doch die Vergleichswerte vor 2003. Der Anteil an den Gesamtkosten ist mit 9.2% aber zu gering, als dass in dieser Position eine Erklärung für wesentliche Verschiebungen zu finden ist.

Fazit: die sas-Zahlen müssen uns nicht stark beunruhigen, da sie dort, wo sie zuverlässige Aussagen erlauben (Ärztliche Leistung) aus den durchaus angestrebten Entwicklungen (20% mehr Patienten und 10% höheren Tarif) sich ableiten. Zieht man die Syndatazahlen hinzu, relativieren sich die sas-Zahlen noch mehr. Einen Grund, mittels einem Praxisstopp die Entwicklung zu verändern, sehe ich nicht. Zudem gibt es deutliche Hinweise auf Dateninkongruenzen (Anzahl Konsultationen). Diese Inkongruenz zieht sich durch verschiedene Zahlen hindurch. So ist es unplausibel, dass die Konsultationen pro Patient um 39% zugenommen haben sollen, da der Fallkostenschnitt im gleichen Zeitraum abgenommen hat und der Tarif pro Zeiteinheit aber angestiegen ist. Solche Hinweise auf Inkonsistenz des Zahlenmaterials gibt es noch mehr.

Da wir sicherlich so oder so in den nächsten Jahren von verschiedenen Seiten, insbesondere von der sas unter Druck gesetzt werden, lohnt es sich, diesbezüglich die eigene Position erneut zu stärken. Dies geschieht meiner Ansicht nicht dadurch, dass wir uns ängstlich anpassen, sondern durch eine echte Position der Stärke. Dazu schlage ich dieselbe Strategie wie 1994 vor. Wir sollten unsere Daten-Basis und die darauf aufbauenden Analysen erneut verbessern, indem wir eine eigene Untersuchung durchführen, die dem Datenmaterial der sas deutlich überlegen ist. Damit setzen wir eine gute Voraussetzung für den Fall, dass dirigistische Planungen einsetzen und uns glauben machen wollen, der Nachweis für neue Psychotherapiepraxen sei nicht gegeben. Die heutige Zahl der Praxen genügt noch bei Weitem nicht, die notwendige Versorgung sicher zu stellen, Die Folgeplanung II des Psychiatriekonzept Baselland hat das eindrücklich nachgewiesen. Wir müssen aber unser Datenmaterial aktualisieren, um andersartigen Behauptungen zur Versorgung begegnen zu können.

Vorschlag: Wir könnten für das Jahr 2008 eine prospektive Untersuchung machen, die zum einen ähnlich aufgebaut ist wie diejenige von 1994, damit auch Vergleiche möglich sind, und zum Anderen noch einige neue Fragestellungen enthält. Wir sollten wiederum eine mindestens ca. 60% Beteiligungsquote erreichen und sollten Niklas Baer mit der Auswertung beauftragen können. Das wird mit Kosten verbunden sein, wird aber für uns allen von unschätzbarem Wert gegenüber den künftigen Attacken (insb. Fall des Kontrahierungszwanges und den zu befürchtenden Ausschlüsse aus den auszuhandelnden Verträgen für einzelne von uns etc.)